

DICTAMEN PROPUESTA

PRESTACIÓN INCAPACIDAD PERMANENTE
EXPEDIENTE Nº [REDACTED]
FECHA 03-04-2020

Reunido el Equipo de Valoración de Incapacidades de esta Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social, visto en el informe del expediente del trabajador:

DATOS PERSONALES

Nombre y apellidos [REDACTED]		
Fecha de nacimiento [REDACTED]	DNI/NIE [REDACTED]	NASS [REDACTED]

DATOS LABORALES

Nombre/Razón Social de la Empresa [REDACTED]	
Profesión del trabajador LIMPIADORA	
Régimen REGIMEN GENERAL	Contingencia ENFERMEDAD COMUN
Alta o asimilada SI	Fecha baja incapacidad temporal [REDACTED]

Determinado el cuadro clínico residual:

MIGRAÑA CRÓNICA. INFECCIÓN VIH. REINFECCIÓN HPV16. ASCUS. MIGRAÑA. BAS ALIOMA FACIAL INTERVENIDO. INFECCIÓN CRÓNICA POR VHB. DISTIMIA.

Y las limitaciones orgánicas y funcionales siguientes:

Migraña crónica refractaria a tto. preventivo con repercusión actual e n sus actividades diarias. Seguimiento NRL y tto actual con Bótox. Inf ección por VIH asintomática en tto. antirretroviral.Reinfección por HP V16 confirmada.ASCUS.Trast adaptativo mixto con somatizaciones.

Y analizadas las secuelas descritas y las tareas realizables por el titular, este Equipo de Valoración de Incapacidades, propone a la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social:

La no calificación del trabajador referido como incapacitado permanente, por no presentar reducciones anatómicas o funcionales que disminuyan o anulen su capacidad laboral.

El presidente

El Secretario

El director provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social acepta el contenido de este dictamen propuesta.

SEVILLA, a 13 de ABRIL de 2020

El Director Provincial

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS			
Id. CEA:	Fecha:	Código CEA:	Página:
[REDACTED]	13/05/2020	[REDACTED]	1